

Waldemar Truskiewicz, Paweł Maciejczak, Janusz Pałka

Charakterystyka najczęściej występujących następstw nieszczęśliwych wypadków, w populacji ubezpieczonych w Grupie PZU, na podstawie analizy orzeczeń lekarskich niezbędnych do realizacji roszczeń

Characteristics of the most important accidental health impairments in the population of the insured in PZU Group

Biuro Medycznej Obsługi Ubezpieczeń Centrali PZU SA I PZU Życie SA
Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa
dr n. med. L. M. Brodzki

Celem pracy jest przedstawienie analiz dotyczących rodzajów uszkodzeń ciała, które są przyczyną wydawania orzeczeń lekarskich w populacji osób posiadających ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków. Analizy pokazują, które okolice ciała człowieka ulegają częściej uszkodzeniom w czasie nieszczęśliwych wypadków. Ponadto pokazują, jakie są przyznawane przez lekarzy orzeczników średnie wartości trwałego uszczerbku na zdrowiu, w zależności od uszkodzonej okolicy. Autorzy próbują również pokazać na podstawie posiadanych baz danych, w których okolicach ciała i jak często, mimo nieszczęśliwego wypadku, nie pozostaje trwały uszczerbek na zdrowiu.

The aim of the study is to present and analyze the types of bodily injuries which are the causes of the most often issued medical certificates in the population of insured against accident. The following study encompasses the years 2001-2003 where certificates issued by about 1500 doctors cooperating with partnerships of PZU Group were analyzed. In this period 1 300 000 permanent impairments which were stated on the basis of PZU's Group Norm Table of Percentage Evaluation of Health's Permanent Impairments were registered in the computer data base. On the basis of available data the following issues were characterized: 1) what are the most often evaluated injuries?, 2) what average values of permanent health

impairment were issued by doctors in particular cases?, 3) in what percentage doctors classified health impairment to particular groups of after-effect severity and, 4) in what percentage health impairment was not stated? For the needs of the following study the human body was divided into particular parts: 1) head with neck and central nervous system, 2) sight, 3) ear, 4) chest, 5) abdomen and urinary system, 6) spine and spinal cord, 7) limb with hip joint, 8) leg, 9) knee joint, 10) region of ankle joint, 11) foot, 12) arm with shoulder, 13) arm, 14) hand, 15) injuries of peripheral nervous system

Hands are the most often evaluated part of the body by doctors. Injuries of hands constitute 20% of all evaluated parts of the body. The average value of permanent impairment to health is 3,1%. In 6,7% cases of hand injury evaluation, doctors did not state a permanent impairment to health. The most severe injuries – amputations constituted 9,6% of cases.

Słowa kluczowe: nieszczęśliwy wypadek, trwały uszczerbek na zdrowiu

Key words: accident, permanent impairment

W latach 2001-2003 grupa około 1500 lekarzy, współpracujących z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń na Życie SA, przeprowadziła badania u oko-

ło 1 000 000 osób, które posiadały polisy ubezpieczeniowe i uległy nieszczęśliwym wypadkom. 37,6% z tej grupy stanowiły kobiety. Wiek osób badanych zawierał się w przedziale od 16 do 96 roku życia. Jednakże 95% badanych to osoby pomiędzy 20 a 60 rokiem życia. U osób tych lekarze w oparciu o dokumentację medyczną oraz wynik bezpośredniego badania dokonywali oceny trwałego uszczerbku na zdrowiu, pozostającego w związku przyczynowo-skutkowym ze zgłaszanym nieszczęśliwym wypadkiem. Trwały uszczerbek na zdrowiu dokonywany był w oparciu o „Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” (zwaną dalej tabelą) obowiązującą w tym czasie w PZU Życie SA, której treść była bardzo zbliżona do „Tabeli” – która była załącznikiem do rozporządzenia ministra pracy, płac i spraw socjalnych oraz ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 17 października 1975, a obowiązującej do 18 grudnia 2002 roku przy orzekaniu dla potrzeb Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zasadnicze różnice pomiędzy tabelami związane były głównie z minimalnym zakresem procentowym. W wielu punktach tabeli PZU Życie SA minimum stanowił 1%, natomiast w „tabeli ZUS” to minimum ustanowione było na poziomie 5%.

W analizowanych latach, wszystkie wydane przez lekarzy współpracujących ze Spółkami Grupy PZU orzeczenia lekarskie, w których dokonywana jest ocena trwałego uszczerbku na zdrowiu, rejestrowane są w bazie informatycznej. Jeżeli badający lekarz nie stwierdza trwałego uszczerbku na zdrowiu, to ma również obowiązek przyporządkowania ocenianej okolicy ciała do punktu z tabeli i wpisanie do orzeczenia lekarskiego informacji – „brak trwałych następstw” lub wpisanie cyfry „0”.

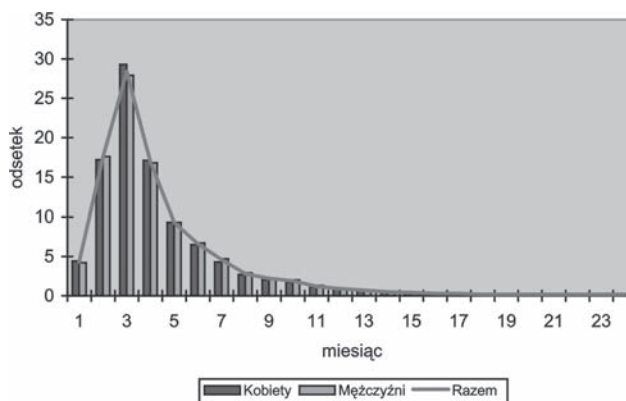
W ww. latach lekarze wydali orzeczenia, w których orzekli około 1 300 000 trwałych uszczerbków na zdrowiu. Znaczący to, że średnio u 1 osoby orzeczono około 1,3 uszczerbku na zdrowiu.

Według zasad obowiązujących w Spółkach Grupy PZU, ocena trwałego uszczerbku na zdrowiu (zwanego dalej TU) powinna być dokonana niezwłocznie po zakończeniu leczenia, lecz nie później niż w 24 miesiącu od dnia urazu. Odsetek badanych w poszczególnych miesiącach od dnia urazu przedstawia tabela I.

Największy odsetek uszczerbków, stanowiący 27,8%, został oceniony po 3 miesiącach od daty nieszczęśliwego wypadku. Wśród kobiet odsetek ten stanowił 29,8%, natomiast wśród mężczyzn 27,9%. Prawie u 80% osób ocena trwałych następstw została dokonana w ciągu 12 miesięcy od daty zdarzenia. Występują pewne różnice w odsetku liczby badanych kobiet i mężczyzn w zależności

Tabela I. Odsetek osób badanych w poszczególnych miesiącach od dnia nieszczęśliwego wypadku.

Table I. Examined people in particular months following the accident.



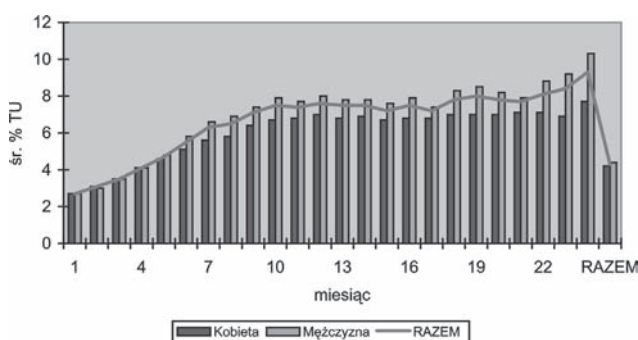
od czasu, jaki upłynął od wypadku. Największe wystąpiły w 3 miesiącu, gdzie o około 2% więcej kobiet zostało zbadanych. W pozostałych miesiącach różnice te wahają się w przedziale od 0,1 do 0,3% lub odsetki badanych osób są identyczne.

W trakcie badania przez lekarzy orzeczników ustalane są następstwa wypadku, ustalany jest związek przyczynowo-skutkowy i oceniana jest wartość procentowa trwałego uszczerbku na zdrowiu. Kolejne analizy będą dotyczyły średniej wartości TU, które są obliczane na podstawie sumy wszystkich przyznanych wartości % trwałego uszczerbku na zdrowiu i podzieleniu jej przez liczbę uszczerbków. Średnia wartość TU dotycząca 1 310 000 analizowanych uszczerbków wyniosła – 4,3%. Dla kobiet średnia wartość to 4,2 % dla mężczyzn 4,4%. Średnia wysokość TU zależy od wielu czynników m.in. od czasu, w jakim dokonywano badania. Zależności te pokazuje tabela II.

Jak wynika z tabeli średnia wartość TU na zdrowiu dla kobiet i mężczyzn do 5 miesiąca od dnia

Tabela II. Średnia wartość trwałego uszczerbku na zdrowiu w poszczególnych miesiącach od urazu.

Table II. The average value of permanent impairment in particular months following the accident.



wypadku jest na zbliżonym poziomie – dotyczy to w sumie 74,6% badanych osób. Natomiast od 6 miesiąca zaczynają się pojawiać różnice w przedziale od 0,7% do maksymalnie 2,6% na korzyść mężczyzn. Ponadto można zauważyć, że do 10 miesiąca średnia wartość uszczerbku wzrasta, natomiast od 10 miesiąca występują niewielkie wahania zarówno w górę i w dół, z największym w 23 i 24 miesiącu od dnia wypadku, ale dane z ostatnich dwóch miesięcy dotyczą jedynie około 0,4% wszystkich ocenionych uszczerbków.

Dla celów niniejszego opracowania ciało człowieka podzielono na 15 okolic. Przy podziale brano pod uwagę: główne okolice ciała (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyna dolna), specyficzność urazu (np. słuch i wzrok) oraz dużą częstość uszkodzeń pewnych okolic ciała (np. kolano, stawy skokowe). Podział ten jest następujący:

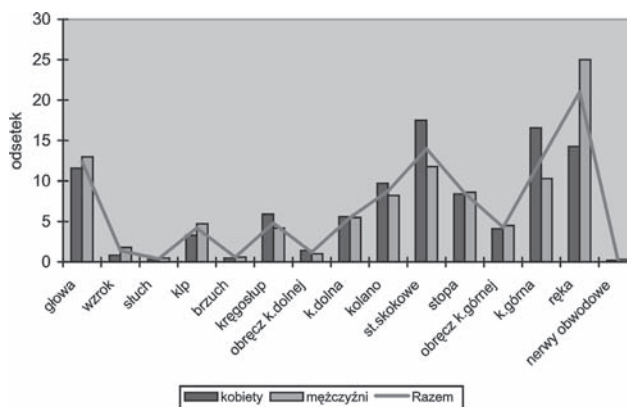
1. głowa z szyją – w tym ośrodkowy układ nerwowy (głowa),
2. wzrok,
3. słuch,
4. klatka piersiowa (klp),
5. jama brzuszna i układ moczowo-płciowy (jama brzuszna),
6. kręgosłup i rdzeń kręgowy (kręgosłup),
7. obręcz kończyny dolnej ze stawem biodrowym (obrzęcz k. dolnej),
8. kończyna dolna (k. dolna),
9. staw kolanowy (kolano),
10. okolica stawów skokowych (st. skokowe),
11. stopa,
12. obręcz kończyny górnej z barkiem (obrzęcz k. górnej),
13. kończyna górna (k. górna),
14. ręka,
15. uszkodzenia nerwów obwodowych (nerwy obwodowe).

W nawiasach dodatkowo podano skróty, jakie będą używane w tabelach.

W całej populacji analizowanych osób najczęściej ocenianą okolicą ciała są ręce (w tym palce). Uszczerbki związane z oceną następstw urazów rąk stanowią prawie 21% spośród wszystkich orzeczonych okolic ciała. Jednakże, gdy dokonamy podziału populacji według płci to okaże się, że TU dotyczący urazów rąk u mężczyzn stanowi 25% natomiast u kobiet 14,3%. U kobiet najczęściej występującym TU jest uszczerbek związany z urazami okolicy stawów skokowych i dotyczy 17,5% wszystkich orzeczonych uszczerbków. Szczegółowy rozkład uszczerbków pokazuje tabela III.

Tabela III. Odsetek uszczerbków w zależności od lokalizacji.

Table III. The frequency of different groups of impairments (in %).

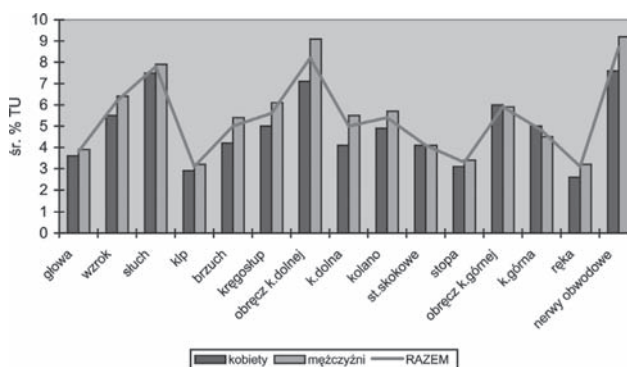


Najbardziej ustalony jest TU w tytule uszkodzeń nerwów obwodowych, następnie słuchu i jamy brzusznej. Ponadto dają się zauważyć różnice w obrębie płci dotyczące odsetka uszczerbków, które w przypadku oceny k. górnej, kolana i kręgosłupa są wyraźnie zaznaczone na korzyść kobiet. Natomiast wśród mężczyzn, częściej niż wśród kobiet, ustalony był TU w przypadku oceny: głowy, wzroku, klatki piersiowej, stopy i kończyny górnej.

W zależności od okolicy ciała różne są też średnie wartości TU. Podobnie, jak poprzednio szczegółowo pokazuje tabela IV. Najwyższa średnia wartość dotyczy uszczerbków związanych z oceną uszkodzeń nerwów obwodowych, obręczy kończyny górnej oraz słuchu wynosząc odpowiednio – 8,7%, 8,2% i 7,8%. Występują również pewne tendencje związane z oceną TU dla poszczególnych płci. Większość średnich dla mężczyzn ma wartość wyższą niż dla kobiet z wyjątkiem: obręczy kończyny górnej i kończyny górnej, gdzie średnia dla kobiet jest

Tabela IV. Średnia wartość TU na zdrowiu w zależności od lokalizacji.

Table IV. The average value of permanent impairment for the different group of the impairments.



niewiele wyższa oraz w przypadku stawów skokowych, gdzie średnie wartości są identyczne.

Wśród trwałych uszczerbków na zdrowiu warto jeszcze wspomnieć o uszczerbkach, określanych mianem bezspornych, które nie budzą wątpliwości i trudności w ocenie, a mianowicie o amputacjach urazowych. W badanym materiale stanowiły one 2,7% wszystkich zarejestrowanych uszczerbków. Jednakże amputacje dotyczące ręki (w tym palców) stanowiły aż 9,6%, ale wśród uszczerbków dotyczących oceny ręki. Dodatkowo zwraca uwagę duża różnica pomiędzy odsetkiem amputacji urazowych u kobiet, które stanowią jedynie 1,2% wszystkich uszczerbków, natomiast u mężczyzn ten odsetek wynosi 3,5%, czyli prawie trzykrotnie częściej.

Ostatni poruszany problem w niniejszym opracowaniu dotyczy braku trwałych następstw urazu, czyli brak trwałego uszczerbku na zdrowiu mimo przebycia nieszczęśliwego wypadku. W około 9,9% badanych okolic ciała lekarze orzecznicy nie stwierdzali trwałego uszczerbku. U kobiet łączny odsetek stanowił wartość 10,4%, natomiast u mężczyzn 9,5%.

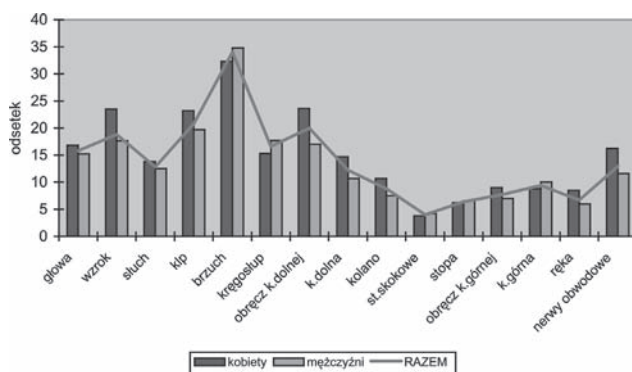
Brak trwałych następstw najczęściej dotyczył jamy brzusznej. Aż w 34% przypadków uszczerbek

trwałego uszczerbku stwierdzano przy ocenie stawów skokowych, jedynie w 4% przypadków. Największe różnice w zakresie płci na korzyść kobiet stwierdzono w związku z oceną obręczy k. dolnej – było o 6,6% więcej uszczerbków „tzw. 0”, w przypadku wzroku o 5,9%, nerwów obwodowych o 4,6%, k. dolnej o 4%, klatki piersiowej o 3,5%, kolana o 3,2%. Jedynie w przypadku uszczerbków dotyczących jamy brzusznej, kręgosłupa, k. górnej, stopy i stawów skokowych u mężczyzn stwierdzono wyższy odsetek uszczerbków „0”, lecz różnice te zawierają się w dużo niższym przedziale od 0,4 do 2,5%

Aktualnie zarówno w Spółkach Grupy PZU, jak też przy ocenie następstw wypadków w pracy, w ubezpieczeniach społecznych obowiązują nowe tabele do oceny trwałego uszczerbku na zdrowiu. Niemniej są one w swoim ogólnym zarysie zbliżone do tych, na podstawie których zostały przeprowadzone powyższe analizy. W związku z tym opracowanie ma pewien walor historyczny, ale wskazuje na trendy i tendencje występujące w orzecznictwie lekarskim wykorzystywanym dla potrzeb komercyjnych firm ubezpieczeniowych.

Tabela V. Odsetek „uszczerbków 0”.

Table V. The frequency of no permanent impairment cases (in %).



przyjmował umowną wartość 0 (czyli brak trwałych następstw). Następne w kolejności to klatka piersiowa i obręcz kończyny dolnej – po około 20%, wzrok i kręgosłup – odpowiednio 18,8 oraz 16,6%. Najrzadziej w stosunku do liczby uszczerbków, brak

PIŚMIENNICTWO

1. Rozporządzenie ministra pracy, płac i spraw społecznych oraz ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 17 października 1975.

2. Zarządzenie Nr 12/2001 Prezesa Zarządu PZU na Życie SA z dnia 30 kwietnia 2001 roku w sprawie zasad ustalania następstw nieszczęśliwych wypadków wynikłych u osób objętych ubezpieczeniem na życie.

Adres do korespondencji:

Biuro Medycznej Obsługi Ubezpieczeń
Centrali PZU SA i PZU Życie SA
Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa
e-mail: w.truskiewicz@pzuzycie.pl